என்பது என்ன என்று வரையறுத்து வைத்திருக்கிறார்கள் என்று அறிகிறேன். இன்ன மருந்து கொடு, அல்லது இன்ன ஊசி போடு என்று எழுதித் தருகிறார்களே அது கன்ஸல்டேஷன். இந்த ஊசியை இன்னொரு டாக்டர் வேறொரு இடத்தில் போடுவது ப்ராக்டிஸ் ஆகும். டாக்டர் இரத்தினவேலு சுப்பிரமணியம் அவர்களிடம் ஒருவர் கன்ஸல்டேஷன் செய்துகொண்டார் என்று சொன்னால், டாக்டர் இரத்தினவேலு சுப்பிரமணியம் அவர்கள் மருந்து எழுதிக் கொடுத்துவிடுவார்கள். அந்த மருந்தை வாங்கி வேறொரு இடத்திலுள்ள டாக்டரிடம் கொண்டுபோய் போட்டுக் கொள்ளவேண்டும். இதுதான் அவர்கள் கையாண்ட முறை. இதை மாற்றுவதென்றால், அகில இந்திய அடிப்படையில்தான் ஒரு எண்ண ஓட்டம் ஏற்பட்டு மாற்ற வேண்டும்.

Treatment for Tuberculosis

* 839 *Q.*—THIRU N. K. PALANISWAMY : Will the Hon. the Minister for Health be pleased to state—

(*a*) whether there is any proposal under the consideration of Government to prepare a scheme for a shorter period of treatment for T.B. patients in the State; and

(*b*) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்வி எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்த கேள்விக்கும் விடை சொல்லிவிடலாம்.

* 840 வினா—திரு. என். கிட்டப்பா : மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழ்நாட்டில் நடமாடும் காசநோய் மருத்துவ மனைகள் உள்ளனவா ?

(இ) ஆம் எனில், எத்தனை, எங்கெங்கு இயங்கி வருகின்றன ?

1974 ஏப்ரல் 17]

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : (அ) இல்லை.

(இ) கேள்வி எழவில்லை.

திரு. என். கே. பழனிசாமி : சார், தனிப்பட்ட டாக்டர்களிடம் இப்பொழுதுள்ள முறையில் சிக்கிரமாக சொஸ்தமாக்கக்கூடிய மருந்துகள் இருக்கின்றன. இப்பொழுது சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரி களிலேயும் இம்மாதிரி சீக்கிரமாகக் காசநோய் வியாதியை நீக்கு வதற்காக அதே முறையைக் கையாள அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, தனிப்பட்ட டாக்டர்கள் விரைவாகக் காசநோயைத் தீர்த்துவிடுவதற்கு மருந்து அளிக்கிறார்கள் என்று சொல்லும்பொழுது இன்னும் 'க்ளினிகல் ஸ்டேடஸ்'-ல் இருக்கிறது என்று தெரிவித்திருக் கிறார்கள். ஆராய்ச்சிக் கட்டத்தில் இருக்கிறது என்றும், 1½ ஆண்டு மருந்து தொடர்ந்து அளிக்கப்பட்ட பிறகுதான் காச நோய் அடியோடு நிற்கிறது என்று தரப்படும் மருந்துகளைவிட, 6 மாதகாலம் தொடர்ந்து அந்த மருந்தை உட்கொண்டால்தான் காசநோயை நிவர்த்திக்கலாம் என்ற கருத்து இருக்கிறது. அது இப்பொழுது பரீட்சை முறையில் நடந்துகொண்டிருக்கிறது. அது வெற்றிகரமாக இருந்தால், அந்த மருந்து கிடைக்கின்ற வாய்ப்பு இருந்தால் அந்த முறையை எதிர்காலத்தில் மேற் கொள்ளலாம்.

திரு. என். கிட்டப்பா : தலைவரவர்களே, காசநோயினால் அதிக மாகப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்ற நோயாளிகள் பெரும்பாலும் நட மாடக்கூடிய சக்தியை இழந்துவிடுகிறார்கள். எனவே நடமாடக் கூடிய மருந்தகங்களை இந்த காசநோய்ப் பிரிவிற்காக ஏற்படுத்தி அத்தகையவர்களுக்கு உதவி செய்ய இனிமேலாவது அரசு ஆவன செய்ய முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, மருந்துச் செலவு மிகவும் குறைவாக இருந்து, அந்த மருத்துவ மனையை நகர்த்திக்கொண்டு செல்லக்கூடிய செலவு மிகவும் பெரிதாக ஆகிவிடுமோ என்ற அச்சமிருக்கிறது. ஏனென்றால், நடமாடும் மருத்துவ மனைகளை அதிகச் செலவோடுதான் நடத்த வேண்டி யிருக்கிறது. ஆனால் பள்ளிக்கூடங்கள் அல்லது சில கிராமங்களில்

எங்கே இப்படிப்பட்ட நோயாளிகள் அதிகமாக இருக்கிறார்களோ அந்த இடங்களுக்குச் சென்று எக்ஸ்ரே படம் எடுத்து, நோய்பற்றி ஆராய்ந்து தொடர்ந்து சிகிச்சை கிடைக்கச் செய்யவும் நடமாடும் எக்ஸ்ரே பிரிவு மருத்துவம், எக்ஸ்ரே பிரிவு பகுதி நடமாடும் வண்டி ஏற்பாடு செய்திருக்கிறார்கள். சென்னையிலே ஒன்றும், தென்னார்க்காடு மாவட்டத்தில் கடலூரில் ஒன்றும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஏறத்தாழ 1½ இலட்சம் ரூபாய்க்குமேல் ஆகிறது. திங்கள்தோறும் ஆகின்ற செலவு மிகுதியாக இருக்கிறது. அந்த வகையில் ஏற்பாடு செய்ய நாளாகும். எங்கெங்கு டி.பி. அசோசியேஷன் சார்பாக அப்படி நடத்தக்கூடிய வாய்ப்பிருக்கிறதோ அங்கே நிதி சேர்த்து முயற்சித்துக்கொண்டிருக்கிறோம்.

திரு. எம். சுரேந்திரன் : சார், காச நோயாளிகளுக்காக எல்லா மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலேயும் ஒரு பகுதியை நிலையாக வைத்துக்கொள்ளவும், அதைப்போல பஞ்சாயத்து யூனியன்களிலே இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளிலே ஏதாவது ஒரு குறிப்பிட்ட நாளிலே இந்தக் காசநோயைப் பார்ப்பதற்கு என்று வைத்துக் கொள்ளவும் ஏற்பாடு செய்தால் அதிகப் பயன் அளிக்குமே. அது போன்ற திட்டம் ஏதாவது அரசின் முன் இருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, பல மாவட்ட மருத்துவமனைகள், ஒன்றிரண்டு வட்ட மருத்துவ மனைகள் இவைகளிலே 4 படுக்கைகள் அல்லது 6 படுக்கைகள் என்று காசநோய்க்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அவை தவிர பெரிய சானடோரியங்கள் சில இடங்களில் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு நாளை இதற்கென்று ஒதுக்கிவைக்க முடியாது. எல்லா நாட்களிலும் காசநோயாளிகளுக்குத் தொடர்ந்து மருந்து தர, எப்பொழுது வந்தாலும் அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை வழங்குகின்ற முறை இருக்கிறது. அந்த முறையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள டாக்டர்கள் இதைக் கவனித்தாக வேண்டும்.

திரு. எஸ். முருகையன் : தலைவரவர்களே, கிராமப்புறங்களில் உள்ள காசநோயாளிகளுக்குச் சரியான வசதி இல்லாத சூழ்நிலையிருக்கிறது. கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ அதிகாரிகளைப் போடும் பொழுது காசநோய் மருத்துவத்திலே நல்ல தேர்ச்சிபெற்றவர்களை

1974 ஏப்ரல் 17]

ஒவ்வொரு வட்டப் பகுதியிலேயும் ஏற்பாடு செய்தால் கிராமப் புறங்களில் மிகவும் வசதியாக இருக்கும். இதை அரசாங்கம் செய்ய முயற்சியெடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, நான் சொல்வதில் ஒருவேளை எண்ணிக்கை தவருக இருக்கலாம், தமிழ் நாட்டில் சுமார் 50,000 கிராமங்கள் இருக்கின்றன. ஆகவே, 50,000 தேர்ச்சி பெற்ற டாக்டர்களை ஏற்பாடு செய்வது என்பது நடக்கக் கூடிய காரியம் அல்ல, அதை எண்ணிப் பார்க்கவும் முடியாது. மாவட்டத்திற்கு ஒரு அதிகாரி காசநோய் மருத்துவத்தில் தேர்ச்சி பெற்றவர் கிடைப்பதே அரிது. ஏனென்ருல் காசநோயில் தேர்ச்சி பெற்ருல் வருமான வளர்ச்சிக்கு வாய்ப்பாக இல்லை என்ற எண்ணம் அவர்களுக்கு இருப்பதால் மிகச் சிலரே வருகிருர்கள். அப்படி வருகின்றவர்களை ஊக்கப்படுத்த முடிகிறது. ஆகவே, அது தொழு நோயானுலும் சரி அல்லது காசநோயனுலும் சரி, டாக்டர்கள் ஆர்வமாக வரும் காலம் இனிதான் வரவேண்டும்.

திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி : சார், பஞ்சாலைகளிலே பணி யாற்றக்கூடிய தொழிலாளர்கள், கைத்தறி நெசவுத் தொழி லாளர்கள் ஆகியவர்கள் காசநோயினல் அதிகமாகப் பாதிக்கப் படுகிருர்கள். அவர்களை ஏதாவது மருத்துவமனைக்கு அனுப்பினல் ஒரு வாரம் வைத்திருந்து அனுப்பிவிடுகிருர்கள். மீண்டும் அந்தக் காசநோய் அவர்களுக்கு வருகிறது. சில டி.பி. சானடோரியங்கள் தான் இருக்கின்றன. எனவே, இம்மாதிரி காசநோய் என்று தெரிந்த பிறகு அது பரிபூரணமாக சொஸ்தமாகக்கூடிய முறையில் இந்த மருத்துவமனைகளில் ஏற்பாடு செய்யப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : தலைவரவர்களே, பரிபூரண மாகச் செய்வதற்கு இந்த நாட்டினுடைய வருமானம் எந்த வகையிலேயும் இடம் தராது. ஆனல் கடுமையான நிலையிருக்கும் பொழுது ஒரு வாரம் அல்லது 10 நாள் மருத்துவமனைகளில் வைத்து உடனடியாகச் சிகிச்சை வழங்கி, தொடர்ந்து இந்த மருந்து சாப்பிட வேண்டுமென்று மருந்து வழங்குகின்ற முறையில் சிகிச்சை அளித்தால், ஒரு வாரம் என்று வைத்திருந்து அனுப்பினலே ஒரு மாதத்திற்கு 4 பேர்களுக்கு அந்த வாய்ப்பு கிடைக்கும், 8 பேர் காத்துக்கொண்டு இருப்பார்கள். தொடர்ந்து 3 மாதம், 6 மாதம் என்று வைத்திருக்கின்ற முறை இப்பொழுது

பெரும்பாலும் வரவேற்கப்படுவதில்லை. ஏனென்றால் அவரவர்கள் வீட்டிலேயிருந்தே இந்த மருந்தைத் தொடர்ந்து உட்கொண்டால் தகுந்த பலன் கிடைக்கும் என்ற உறுதியை அளித்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்களுக்கெல்லாம் சில கடுமையான நிலைமைகளில் மட்டும்தான் சானடோரியத்தில் இரண்டு, மூன்று திங்கள் வைத்து மருந்து தரப்படுகிறது. மற்ற நேரங்களில் ஒரு வாரம் அல்லது 10 நாள் வைத்திருந்து ஓரளவு குணமடைந்தவுடன் மருந்து கொடுத்து அனுப்பினால்தான் பலருக்கும் அதே வாய்ப்பை வழங்கு வதற்கு இடம் இருக்கிறது.

திரு. கு. காமாட்சி: தலைவரவர்களே, திருச்சியில் இராஜாஜி டி.பி. சானடோரியம் நல்ல வசதிகளோடு இருக்கிறது. ஆனால் ஏழைகள் அங்கே வைத்திய வசதி செய்து கொள்ள முடியவில்லை. ஆகவே, அதை அரசே மேற்கொண்டு நடத்துவதற்கு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவரவர்களே, அதுபற்றித் தனியான கேள்வி எழுப்பினால் நான் விடையறிந்து சொல்ல முடியும்.

திரு. கே. என். குமாரசாமி: தலைவரவர்களே, பஞ்சாலை களிலேயும் மற்றத் தொழிற்சாலைகளிலேயும் பணியாற்றுபவர் களுக்குத்தான் அதிகமாகக் காசநோய் பரவக்கூடிய சந்தர்ப்பம் ஏற்படுகிறது. அதற்கு முன் ஜாக்கிரதையுடன் முன் நடவடிக்கை எடுத்து அவர்கள் சுவாசிக்கின்ற காற்றின் மூலமாக அதிகமாகப் பரவாமல் தடுக்க ஆலைகள் மட்டத்திலே ஏதாவது நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு ஆராய்ச்சி செய்யப்பட்டிருக்கிறதா? அப்படியானால் என்ன ஆராய்ச்சி செய்யப்பட்டிருக்கிறது? மேலும் பெரும்பாலும் ஏழைகளாக இருப்பவர்கள் போஷாக்குள்ள சத்துணவுச் சாப்பிட முடியாத காரணத்தினால்தான் இந்த வியாதி நீண்டு போய்க் கொண்டிருக்கிறது. அதுசம்பந்தமாக அரசாங்கம் அந்த ஏழை களுக்கு உதவியளித்து அந்தமாதிரி போஷாக்குச் சத்துணவு கொடுக்கும் வாய்ப்பைப் பரிசீலனை செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தலைவரவர்களே, சத்துள்ள உணவு ஏழை மக்களுக்குக் கிடைக்க பரவலாகத்தான் முயற்சி செய்ய முடியும். ஏழை என்பவன் இன்ன இடத்தில்தான்

1974 ஏப்ரல் 17]

இருக்கிறான் என்று அங்கத்தினர் சொல்ல முடியாது. எனவே பரவலாக உள்ள ஏழை மக்களுக்கு எல்லா வகையிலும் சத்துணவு கிடைக்க வேண்டுமென்றால் நாட்டிலே உற்பத்தி அதிகமாகக் கிடைப்பதற்கு வழி செய்வதுதான் துணை செய்யும் என்ற அந்தப் பொதுநோக்கம் நமக்கு உண்டு. ஆனால் காசநோயினால் பாதிக்கப் பட்ட ஏழைகள் சிலருக்குக் காசநோய்க் கழகத்தின் மூலம் அல்லது மருத்துவத் துறையின் மூலமாக அவர்களின் வேண்டு கோளின்மீது, நிலைமைகளை அறிந்து, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் போன்றவர்களின் சான்றிதழ்களின்மீது மாதம் 20 ரூபாயோ 15 ரூபாயோ உதவித்தொகை தரப்படுகிறது. அந்த விடை இப் பொழுது என்னிடத்தில் இல்லை. ஆனால் எல்லாவற்றையும்விட ஆலைகளிலே வேலை செய்கின்ற தொழிலாளர்கள் அந்தக் காற்றி னாலே பாதிக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் மேலும் அந்த இடத்திலேயே பீடி குடிப்பதும், சத்துணவு கிடைத்தாலும் உடம்பை வருத்தக் கூடிய வேறுபல பழக்கங்களை வைத்திருந்தால் பெருமளவில் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அகவே, பீடி முதலியவைகளைக் குடிக் காமல் இருக்கும்படி தொழிலாளர்களுக்கு, அதுவும் பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்களுக்கு அரசாங்கம் வேண்டுகோள் விடுக்கிறது. ஏனென்றால் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை பெருகுகின்ற வேகத் தைப் பார்த்தால் இந்த நாட்டின் பொருளாதார நிலை அவர்களைக் காப்பாற்றுகின்ற அளவிற்குப் போதுமான அளவில் இல்லை என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. ஆ. பரந்தாமன்: தலைவரவர்களே, மத்திய சர்க்காரோடு தொடர்புகொண்டு செயல்படும் சில யூனிட்டுகள் கிராமங்களில் காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களைப்பற்றி சில ரிசர்ச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அது சரியாக இயங்கவில்லை என்பது மக்கள் கருத்தாக இன்றையதினம் இருக்கிறது. அதைத் தவிர்க்கின்ற முறையில் மத்திய சர்க்காரோடு நமது அரசு இணைந்து சில யுனிட்டுகளைத் தனியாகத் தமிழ்நாட்டில் உருவாக்குவதற்கு முயற்சியெடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: மத்திய அரசு நேரடியாகச் செய்கிற காரியம் என்பது எதுவும் இல்லை. இ.எஸ்.ஐ. கார்ப்ப ரேஷன் மூலமாக சில இடங்களில் இ.எஸ்.ஐ மருத்துவ மனைகளோ,

மருந்தகங்களோ ஏற்படுத்தப்படுகின்றன. காச நோயைப் பொறுத்து தமிழக அரசுதான் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. பி.சி.ஜி. ஊசி மத்திய அரசு திட்டத்தின் அடிப்படையில் போடப் படுகிறது. 18 வயது முதல் 20 வயதுக்குள் அனைவருக்கும் பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்படுமானால் காச நோய் ஏற்பட வாய்ப்பில்லை. இதிலே ஏதேனும் குறைபாடுகள் இருக்குமானால் தனியாக எழுதி அனுப்பினால் கவனிக்க முடியும்.

திரு. ஆ. கு. சுப்பையா : காச நோயைக் குணப்படுத்துவதற் காக கிராமப் புறங்களில் ஊமத்தம்பூவைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். அது ஒரு வகையில் குணமாகிறது என்றும் சொல்லுகிறார்கள். சித்த வைத்திய முறையில் இதைப் பயன்படுத்தி இந்த நோயைக் குணப்படுத்த முடியுமா என்று ஆராய்ச்சி செய்து அந்த முறை யைக் கொண்டு வர அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : காச நோயில் பலவகைகள் இருக்கின்றன. இன்ஃபெக்ஷன் என்ற முறையில் ஏற்பட்டுவிடுகிற காச நோய்க்கு ஆங்கில முறைதான் சிறந்தது. அலபதி முறை தான் இன்ஃபெக்ஷன் க்யூரேட்டிவ் கபாசிடி உள்ளதாக இருக் கிறது என்று நம்பப்படுகிறது. வேறு சில வகை காசநோய் போன்று இருக்கும். என்னைப்போன்று நன்றாக இருப்பவர் களுக்குக் கூட காலையில் எழுந்தவுடன் சளி வருகிறது. அப்படி வரக்கூடியவர்கள் கூட நோயைத் தெரிந்து மருந்து சாப்பிட வேண்டும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதைப் பற்றி அந்தத் துறையில் உள்ளவர்கள் அது எந்தெந்த அளவில் பயன்படும் என்று ஆராயும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்

திரு. த. சோனையா : மதுரை மாநகருக்கு அருகாமையில் இருக்கும் கப்பலூரில் காச நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படுவதற் காக வரிசைப்படுத்தி வைத்திருக்கிறார்கள். நீண்ட நாட்களாகப் பலருக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. ஆஸ்ட்டின் துணைக் கட்டடம் கட்டப்பட்டு படுக்கைகள் போடப்பட்டு அமைச்சர் அவர்கள் திறந்திருக்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன். போதுமான டாக்டர் களும், செவிலியர்களும் இல்லாத காரணத்தால் அது செயல் படாமல் இருக்கிறது. ஆஸ்பத்திரி இருந்தும், நோயாளிகள் இருந்தும் செயல்பட முடியாத நிலை இருக்கிறது. அதை மாற்று வதற்கு அரசு முன்வருமா ?

1974 ஏப்ரல் 17]

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : அதை மாற்றுவது அல்ல. டாக்டர்களைப் போட்டு அது அங்கே இயங்குவதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன.

திரு. கோவை செழியன் : அமைச்சர் அவர்கள் சென்ற ஆண்டு இந்த மன்றத்தில் நல்ல யோசனை ஒன்று சொன்னார்கள். ஒரு மரத்துத் தென்னங்கள்ளை ஒரு மாதம் தொடர்ந்து சாப்பிட்டால் காச நோய் போய்விடும் என்று சொன்னார்கள். அதுசம்பந்தமாக ஆராய்ச்சி செய்ய ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : காசநோய்க்கு அதைச் சாப்பிட வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை. கக்குவானுக்கு என்று சொன்னேன். குழந்தைகளுக்கு கக்குவான் ஏற்பட்டால் அதைத் தருவது வழக்கம். நான் குழந்தையாக இருந்தபோது கொடுத்திருப்பார்கள். இப்போது எனக்கு வயதாகிவிட்டது.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு துணைக் கேள்விக்குப் பதில் சொல்லும்போது காசநோய்த் துறையில் போதிய பயிற்சி பெற்று தன்னுடைய தொழிலைத் தொடங்கினால் வருமானம் கிடைப்பதில்லை என்ற எண்ணம் இருப்பதன் காரணமாக அதிகமான மருத்துவர்களைப் பெற முடியவில்லை என்று சொன்னார்கள். இது காச நோயைவிட பயங்கரமான நோயாக டாக்டர்களிடையே உருவாகி இருக்கிறது. காச நோயைக் கட்டுப்படுத்த என்னென்ன முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றனவோ அதே முறையில் டாக்டர்கள் எண்ணத்தில் ஏற்பட்டிருக்கும் இந்த நோயைத் தடுக்க அதிகமான டாக்டர்களை இதிலே ஈடுபடுத்த அரசாங்கம் என்ன கட்டாய நடவடிக்கைகளை எடுக்க இருக்கிறது என்று அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிப்பார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர் பட்டம் பெற்றவர்களை நாங்கள் எந்த வேலைக்குப் போட்டாலும் செல்லத் தயாராக இருக்கிறார்கள். தரப்படுகிற ஊதிய அடிப்படையில் இல்லை என்றால் லத்தீப் போன்ற அங்கத்தினர்கள் சிபாரிசு செய்வார்கள், தனிப்பட்ட முறையில் போகமாட்டார்கள். மேலும் டி.டி.டி. படிக்க வேண்டும்; செஸ்ட் டிசீஸ் எம்.டி. படிக்க வேண்டும். அந்தத் துறையில் ஈடுபட நான்கு இடங்கள் இருக்கின்றன என்றால் மூன்று பேர்தான் வருவார்கள். இப்போது 4 பேர் வந்திருக்கிறார்கள். வேறு சிலவற்றுக்கு 12 இடங்களுக்கு 60

பேர் வருகிருர்கள். அப்படி இதிலே ஊக்கம் காட்டப்படவில்லை. இதிலே அதிகமான வருமானத்தைப் பெற முடியாது என்ற எண்ணம் இயல்பாக இருக்கிறது.

திரு. என். கே. பழனிசாமி : இ.எஸ்.ஐ. கார்ப்பரேஷனில் இருந்து சானடோரியத்திற்கு உதவித் தொகை கொடுக்கப்படுகிறது. பெருந்துறை ராமலிங்கம் சானடோரியத்திற்கு ஒவ்வொரு இ.எஸ்.ஐ. ஒர்க்கருக்கும் 6 ரூபாய் வீதந்தான் கொடுக்கப்படுகிறது. இது பத்து வருஷத்திற்கு முன்ஞல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தொகை. இப்போது 13 ரூபாய் செலவாகிறது. நம்முடைய மாநிலத்தில் அதிகப்படியான நோயாளிகளைச் சீக்கிரம் குணப்படுத்துகிற ஆஸ்பத்திரியாக இருப்பதால் அந்த உதவித் தொகையைக் கூட்டிக் கொடுக்க அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : அது ஒன்று மட்டுமல்ல ; பெருந்துறையில் இருக்கிறது ; செங்கிப்பட்டியில் இருக்கிறது ; தாம்பரத்தில் இருக்கிறது ; கப்பலூரில் (ஆஸ்டின்பட்டி என்று பெயர்) இருக்கிறது ; நாகர்கோயில் பகுதியில் இருக்கிறது ; தேவகோட்டை பக்கத்தில் இருக்கிறது. பெருந்துறை பெயர் பெற்ற காரணம் பெருந்துறை என்ற பெயர் இருப்பதுதான். அது கோவை மாவட்டத்தில் இருப்பதுதான். தரப்படுகிற உதவித் தொகையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்ருல் தனியாக இ.எஸ்.ஐ. கார்ப்பரேஷனுக்கு எழுத வேண்டும். தமிழக அரசு இதிலே செய்வதற்கு ஒன்றுமில்லை.

Petrol consumption charges

* 841 *Q.*—THIRU A. PARANDHAMAN : Will the Hon. the Minister for Public Works be pleased to state—

(*a*) the total amount due from the Central Government to the State Government towards petrol consumption during the last two years; and

(*b*) whether it is a fact that there is inordinate delay on the part of the Central Government in allocating this amount?

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : (அ) 1971-72, 1972-73 ஆண்டுகளுக்கு ரூபாய் 1,65,29,286.26.

(இ) இல்லை.